

Vergaderjaar 2013–2014

**27 529**

## **Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**Nr. 129**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 mei 2014

Tijdens de regeling van werkzaamheden op 10 april jongstleden (Handelingen II 2013/14, nr. 74, item 5) heeft de heer Van Veen (VVD) een debat aangevraagd over de berichtgeving uit de Telegraaf dat de medische dossiers van huisartsen vol fouten zitten. Conform het verzoek van de vaste kamer commissie van VWS stuur ik, alvorens hierover met u in debat te gaan, een brief met een reactie op de berichtgeving in de Telegraaf.

#### *Onderzoek Consumentenbond*

In de Gezondgids van april 2014 heeft de Consumentenbond de uitkomsten gepresenteerd van een onderzoek naar de inhoud van medische dossiers. De Consumentenbond heeft aan 50 consumenten gevraagd om een kopie van hun complete medische dossier op te vragen bij de huisarts en deze vervolgens te controleren op de inhoud aan de hand van een vragenlijst. Uit het onderzoek van de Consumentenbond blijkt dat van de ruim 40 gecontroleerde dossiers door patiënten, tweederde op één of meer onderdelen niet compleet of onjuist is.

#### *Reactie op het bericht*

Allereerst moeten zorgverleners hun patiëntendossiers op orde hebben, dat staat buiten kijf. Het signaal dat uit het onderzoek van de Consumentenbond naar voren komt, dat tweederde van de dossiers van de huisarts niet volledig op orde is, baart mij dan ook zorgen en neem ik zeer serieus. De huisarts heeft een centrale positie in ons zorgstelsel en dient daarom extra goed op de hoogte te zijn welke zorg een patiënt heeft ontvangen, niet alleen in de eigen praktijk, maar ook in het ziekenhuis. Ook dient een huisarts een actueel overzicht te hebben van de medicatie die een patiënt gebruikt. De huisarts ontvangt voor iedere patiënt die bij hem is

ingeschreven een inschrijftarief. Dit inschrijftarief is juist ook ondermeer bedoeld voor het actueel houden van het patiëntendossier zodat een huisarts ook goed zijn poortwachterfunctie kan vervullen. Goede verslaglegging acht ik cruciaal om de continuïteit van zorg en de patiëntveiligheid te borgen.

#### *Acties ter verbetering van de kwaliteit van het patiëntendossier*

Het verbeteren van de kwaliteit (juistheid en volledigheid) van patiëntendossiers staat al geruime tijd op de agenda van huisartsen(organisaties). Afgelopen jaren is met name ook door huisartsen geïnvesteerd in het digitaliseren van patiëntendossiers zodat noodzakelijke informatie makkelijker op te roepen is en tevens uitgewisseld kan worden tussen zorgprofessionals, met inachtneming van de daarvoor geldende wet- en regelgeving. Het elektronisch patiëntendossier (EPD) is de sleutel tot veilige patiëntenzorg, mits het goed wordt bijgehouden. Huisartsen hebben een richtlijn opgesteld (NHG richtlijn adequate dossiervorming met het EPD (ADEPD)), waarin is afgesproken hoe dossiervorming dient plaats te vinden. Verder hebben huisartsen richtlijnen opgesteld over gegevensuitwisseling met apothekers en met tweedelijns zorgverleners.

Afgelopen jaren is stapsgewijs geïnvesteerd in het verbeteren van de patiëntendossiers door de variabeliseringsgelden<sup>1</sup> hierop in te zetten. In 2012 kwamen huisartsen in aanmerking voor deze gelden indien zij kennis hadden van de inhoud van de richtlijn-ADEPD bijvoorbeeld door bijscholing en in 2013 wanneer de nieuwe consulten voorzien werden van een geldige ICPC-code<sup>2</sup>. Dit jaar komen huisartsen in aanmerking voor variabeliseringsgelden indien het medische dossier wordt bijgehouden volgens een aantal aspecten van de ADEPD-richtlijn. Zo wordt ieder jaar een stap gezet om het medische dossier volledig op orde te krijgen.

Verder kan met behulp van de zogenaamde EPD-scan getoetst worden in hoeverre de kwaliteit (en dan vooral de volledigheid) van de patiëntendossiers op orde is in een huisartsenpraktijk. De EPD-scan is ontwikkeld door het Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en IQ-healthcare. Toepassing van de EPD-scan in de regio Twente heeft geleid tot verbetering van de volledigheid van patiëntendossiers, uniformere registratie door de deelnemende huisartsen en aanpassingen van de Huisartsen Informatie Systemen waardoor huisartsen beter worden gefaciliteerd in een goede registratie. Alle huisartsen die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties (nu circa 380 praktijken met 1,2 miljoen ingeschreven patiënten) krijgen een EPD-scan. Verder kunnen verzekeraars de EPD-scan betrekken bij hun contractering van huisartsen.

#### *Overdracht van medische informatie*

Huisartsen hebben een belangrijke taak om de kwaliteit en de volledigheid van het dossier van een patiënt te borgen, maar daarbij zijn zij ook afhankelijk van de informatie die zij verstrekt krijgen van patiënten en andere zorgverleners.

In het onderzoek van de Consumentenbond is geconstateerd dat huisartsen zelfmedicatie van patiënten niet hadden genoteerd. Dat lijkt mij

<sup>1</sup> De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) maken jaarlijks afspraken over het thema waarop de variabeliseringsgelden (60 miljoen euro) worden ingezet. Huisartsen kunnen aanspraak maken op deze gelden als zij voldoen aan de vooraf gestelde criteria inzake het thema.

<sup>2</sup> International Classification of Primary Care

bij uitstek een verantwoordelijkheid die patiënten actief kunnen oppakken om dit voortaan aan hun huisarts en apotheker te melden. Het onderzoek heeft ook duidelijk gemaakt dat het geen kwaad kan als patiënten bij hun huisarts verifiëren of bepaalde informatie (over bijvoorbeeld een antibioticumallergie) is binnengekomen bij de huisarts. Dergelijke zaken zijn essentieel.

Tevens constateert de Consumentenbond dat uitslagen van laboratoriumonderzoeken soms ontbreken of de gegevens over uitgevoerde operaties in het ziekenhuis incompleet zijn. Dit vind ik niet acceptabel. Ook andere zorgverleners dienen, bij voorkeur via elektronische communicatie volgens afgesproken standaarden, zorg te dragen voor een goede informatieoverdracht, onder andere met behulp van ontslagbrieven aan de huisarts om het dossier compleet en actueel te houden. Het signaal van de Consumentenbond is dan ook voor medisch specialisten en ziekenhuizen relevant.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) voert op dit moment een onderzoek uit naar de overdracht van medische en verpleegkundige gegevens van ziekenhuis naar andere zorgaanbieders, zoals huisartsen, thuiszorg en verpleeghuis. De inspectie kijkt daarbij naar hoe zorgverleners medische (waaronder medicatie-) en verpleegkundige informatie overdragen en vastleggen. Doel van het onderzoek is beter zicht te krijgen op de kwaliteit van de dossiervorming en op de mogelijke verbeterpunten. Het onderzoek van de Consumentenbond bevestigt dat dit erg belangrijk is. Medio 2015 zal ik u de resultaten van dit onderzoek toesturen.

#### *Tot slot*

Bovenstaande investeringen zijn tot nu toe niet voldoende gebleken of hebben in ieder geval nog niet hun vruchten afgeworpen, zo blijkt uit het onderzoek van de Consumentenbond. Ik vind het zorgelijk dat patiëntendossiers nog niet voldoende op orde blijken te zijn. Ik zal de huisartsenorganisaties hierop aanspreken. Verdere verbetering van de patiëntendossiers is noodzakelijk en daarvoor zijn de huisartsen verantwoordelijk. Zeker gezien de spilfunctie van de huisarts in de zorg en in het kader van de patiëntveiligheid ligt er een belangrijke taak om dit snel op orde te brengen.

Ik dank de Consumentenbond voor het signaal dat zij met dit onderzoek hebben afgegeven en ik ga ervan uit dat huisartsen dit signaal serieus zullen oppakken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers